

anche per evitare, nel caso specifico, che i “giochi di cifre” possano servire a redistribuire reddito ai non poveri dietro il paravento delle politiche per i poveri. Oppure, si vuole nel nostro paese basare la distinzione tra spesa assistenziale e non su criteri diversi da quelli “che cosa fa la spesa per i poveri”?

Riquadro 3: Le vere dimensioni della spesa assistenziale in Italia: i “giochi delle cifre” negli anni ‘50

“Una impressione eccessivamente ottimistica tendono invece a dare della situazione esistente nel campo assistenziale anche analisi e documentazione ad altissimo livello, e valga l'esempio della Relazione generale sulla situazione del Paese presentata questa primavera dal ministro del Tesoro. Da essa risulta che il complesso dei redditi trasferiti per fini sociali... sia ammontato nel 1956 a 2.145 miliardi ... (cifra che risulterebbe pari a)... oltre il 16% (...del reddito nazionale...). Ciò conforterebbe gli apprezzamenti dei più ottimisti.

Una valutazione in dettaglio induce però a temperare alquanto le valutazioni ottimistiche. Il totale della... (..spesa sociale include..) le sovvenzioni a cooperative edificatrici (INA, UNRRA), gli oneri per i prezzi politici, le spese per iniziative ricreative e assistenziali dei datori di lavoro, cifre tutte tra le quali solo un esame specifico consentirebbe di distinguere ciò che è a fini sociali da ciò che non lo è. Vi sono infatti cooperative edificatrici che svolgono in sostanza attività speculativa, e questo carattere assumono anche determinate gestioni aziendali (spacci e mense)....

Nella tabella figurano poi...voci che nulla hanno a che fare con la socialità, in quanto rappresentano il corrispettivo di una attività di lavoro, come gli 85 miliardi devoluti per ‘quota complementare di carovita al personale dello Stato e delle Aziende autonome’ e i 211,4 miliardi che figurano per le pensioni dei dipendenti dello Stato e delle stesse Aziende....

Se si tiene conto che le pensioni di guerra, per essere in funzione di una situazione particolare e straordinaria, come anche si notava nell'inchiesta della Commissione parlamentare sulla miseria, è dubbio possano essere considerate parte integrante della normale struttura assistenziale...

Ma anche senza tener conto delle duplicazioni ed accettando per validi i 457 miliardi di lire per trasferimenti di reddito nazionale di 13.000 miliardi tale voce viene ad incidere per circa il 3,5% e non già per il 16% e più che risulterebbero dalla relazione....

ANEA, *Atti del VI congresso nazionale, op.cit., 1957, pp.73-74*

Nel corso dei dibattiti sulla riforma del *welfare* in Italia la Commissione per le analisi delle compatibilità macroeconomiche della spesa sociale ha creduto opportuno adottare una sua classificazione della spesa sociale. In particolare, ha articolato la spesa previdenziale e assistenziale⁵⁰ in, rispettivamente, quattro categorie:

- la spesa previdenziale: pensioni in senso stretto, assicurazioni del mercato del lavoro e interventi assistenziali;
- la spesa assistenziale: sostegno dei bassi redditi, tutela di handicap e interventi specifici;
- la spesa per servizi amministrativi;
- altre spese correnti.

Questa classificazione si discosta dalle classificazioni predisposte annualmente dall'ISTAT e da quelle normalmente utilizzate a livello internazionale (dove il riferimento è alle caratteristiche dei programmi non ai loro obiettivi generali, cfr. Tabella 3.1.2 più avanti). Le ragioni

⁵⁰ Cfr. *op. cit.*, p.9

della scelta della Commissione sono accennate, ma non sufficientemente spiegate. In pratica, la Commissione si limita ad affermare che le riclassificazioni sono state operate soltanto per rendere “..la lettura più perspicua e più coerente alla definizione di campo data..” cioè ad una visione di politica assistenziale composta “...di interventi di protezione attiva, di ciclo di vita, che consentono agli individui e alle famiglie di affrontare bisogni e criticità quando avvengono, ma anche di mobilitare proprie risorse, al fine di evitare sia la cronicizzazione e l'emarginazione, sia la cristallizzazione di condizioni di rendita.”⁵¹

I criteri di riclassificazione proposti dalla Commissione sono indubbiamente corretti. Tuttavia, e questo è anche il caso di altre proposte di classificazioni della spesa per il *welfare*, la coerenza ha natura soltanto “interna”, cioè essa non necessariamente esiste al di fuori della tassonomia particolare utilizzata. Se in teoria ogni classificazione può essere ragionevole, in pratica nessuna può rivelarsi perfetta. Ad esempio, e a differenza di quanto affermato dalla stessa Commissione, non c'è coerenza tra il modello da essa proposto e il modello esistente in Italia, cioè con lo “spirito della nostra carta costituzionale e con la storia degli istituti di sicurezza sociale del nostro sistema di welfare”⁵². Infatti, l'attribuzione di responsabilità in campo assistenziale tra Stato ed enti territoriali attualmente esistente si basa sulle norme contenute nel DPR n.616 del 24 luglio 1977, che fanno riferimento a una distinzione tra programmi assicurativo-previdenziali e programmi di altro tipo (cioè non contributivo).

Alla luce del DPR n.616 e del criterio ‘contributivo/non contributivo del diritto alle prestazioni’ adottato per la ripartizione delle competenze tra centro e periferia, rimane pertanto difficile classificare tra la spesa assistenziale (a) le integrazioni al minimo, poiché per averne diritto è necessario aver pagato un minimo di contributi; e (b) gli assegni familiari, a fronte dei quali i lavoratori e i loro datori di lavoro pagano contributi relativamente elevati rispetto al loro costo complessivo. Ovviamente, è possibile controbattere che le caratteristiche contributive di (a) e (b) esistono solo formalmente; nella sostanza, i principi assicurativi sono annacquati a tal punto da non potersi ritrovare. Infatti, il nostro sistema previdenziale ha notoriamente elargito integrazioni facili che non hanno giustificazioni sulla base dei principi della sicurezza sociale. Tuttavia, il sistema ha anche elargito pensioni (non integrate al minimo) e rivalutazioni facili, anch'esse non giustificabili dai principi su accennati. Coerenza vorrebbe che, applicando i criteri suggeriti dalla

⁵¹ Cfr. Commissione per l'analisi delle compatibilità et., *op. cit.* p.8 e p.4, rispettivamente.

⁵² Cfr. *Ibidem*, p.6.

Commissione, anche la spesa per provvedimenti quali le pensioni di annata e analoghi trattamenti di favore (ad es. le pensioni *baby*) fossero scorporati e inclusi tra le spese assistenziali distinguendo, se desiderato, tra spese a favore dei poveri e spese a favore dei non poveri. In mancanza, lo stato applicherebbe regole asimmetriche ai poveri (i cui trasferimenti non contributivi in senso stretto verrebbero considerati spesa assistenziale) e ai non poveri (i cui trasferimenti non contributivi in senso stretto verrebbero considerati spesa previdenziale). La forma di finanziamento, è la stessa: imposte, a copertura dei trasferimenti espliciti al bilancio INPS, (per finanziare il costo delle redistribuzioni a favore dei poveri); e trasferimenti impliciti (tra i quali la confisca —equivalente ad una imposta— dei contributi ai lavoratori con storie contributive insufficienti, che, pur avendo pagato contributi sociali, si vedono trasformato il loro diritto da contributivo in assistenziale)— infatti il costo delle redistribuzioni a favore dei non poveri è sempre più difficile da giustificare nel mercato politico.

In assenza di chiari obiettivi e principi, un altro limite dei bilanci paralleli e degli esercizi di separazione della spesa previdenziale da quella assistenziale deriva dalla natura stessa della previdenza che, come è noto, è nata non solo per attuare redistribuzioni temporali del reddito ma, soprattutto per prevenire la povertà causata dai “cinque demoni giganti” di Lord Beveridge —standards di vita inadeguati (*want*), malattia (*disease*), ignoranza (*ignorance*), squallore (*squalor*) e disoccupazione (*idleness*)— tramite la redistribuzione non solo intertemporale, ma anche interpersonali del reddito. Pertanto, e a differenza dei sistemi privati di assicurazione, la sicurezza sociale si basa su, e contemporaneamente applica, principi di mutualità e di solidarietà, come emerge chiaramente dai modelli dove i diversi *pillars* sono esplicitamente individuati e finanziati. In questi casi, la separazione dei costi della solidarietà e della mutualità non è un problema. Essi sono infatti chiaramente individuabili: i primi, nella spesa per il primo *pillar* e, i secondi, nella spesa per il secondo e terzo *pillars*. Entrambi, però, rappresentano spesa previdenziale, in quanto parte di un sistema di sostegno del reddito di tipo preventivo. E' solo quando i diversi *pillars* non sono chiaramente distinti che esiste un problema di separazione tra la spesa attribuibile a principi di mutualità o di solidarietà. In ogni caso, la natura del problema non è nè aritmetica, nè tecnica. Il problema nasce semplicemente dall'ambiguità degli obiettivi che, come argomentato da Atkinson⁵³, non confonde soltanto le cifre, ma comporta anche un evidente ostacolo alla corretta valutazione delle politiche sociali. Infatti, il problema nasce dalla mancanza di un controfattuale, che può essere

⁵³ Atkinson A.B., *On Targeting Social Security: Theory and Western Experience with Family Benefits*, Discussion paper WSP/99, STICERD, Londra, dicembre 1993.

solo immaginato e rende non solo artificiose⁵⁴ ma anche arbitrarie: le eventuali operazioni di separazione.

Nel sistema italiano, c'è sempre stato un solo grande *pillar*, che ha garantito una prestazione minima a tutti i pensionati durante gli anni '70 e parte degli anni '80, e da allora solo ai pensionati con un reddito da altre fonti inferiore a determinati livelli. Attualmente, il primo *pillar*, cioè la garanzia di una prestazione minima non esiste più nel nuovo sistema basato su regole strettamente contributive (basate tuttavia su un periodo contributivo per l'acquisizione di un diritto alla pensione molto più breve del precedente). Pertanto, le operazioni di separazione della spesa relativa all'integrazione delle prestazioni pensionistiche al minimo si presentano artificiose e arbitrarie per il sistema precedente a ripartizione; sono invece irrilevanti per il nuovo sistema a capitalizzazione, essendo ormai stati separati i due flussi redistributivi imputabili rispettivamente alle componenti mutualistica (prestazioni contributive) e solidaristica (prestazioni assistenziali).

In linea di principio, il problema della separazione tra assistenza e previdenza non sembra più riguardare il futuro (lontano), ma solo il passato. Un accordo è stato infatti recentemente raggiunto da Governo e parti sociali su questo punto⁵⁵. Continueranno invece a riguardare il futuro, i problemi di efficienza ed efficacia degli interventi assistenziali mirati ai poveri, dai quali le discussioni sulla contabilizzazione corretta della spesa pubblica hanno distolto l'attenzione. Al riguardo, è curiosa la mancanza di stime (i) sull'efficienza verticale (i cosiddetti errori di tipo E) e l'inefficienza orizzontale (errori di tipo F)⁵⁶ delle politiche assistenziali; e (ii) sull'importanza dei problemi di informazione e di take-up. Due assenze che fanno pensare all'esistenza di una chiara predilezione per gli aspetti di politica, non di *policy*.

Questa conclusione è suggerita anche dallo scarso interesse mostrato nelle discussioni in corso nei confronti della principale componente di spesa assistenziale: la spesa destinata al soddisfacimento di bisogni pubblici di carattere generale, cioè per finalità di tipo socio-sanitario ed educativo, residenziali, e di integrazione sociale e protezione dei minori che, in genere, si concretizzano nella fornitura diretta o indiretta di servizi sociali, cosiddetti personali, a favore di individui e

⁵⁴ Cfr. Roberti P., "Riflessioni critiche sui principi e sugli strumenti dello "stato del benessere", *Labor*, 1989.

⁵⁵ Accordo del 2 settembre 1997.

⁵⁶ Cfr. Cornia G.A. e Stuart F. *Two Errors in Targeting*, Conference on Public Expenditure and the Poor: Incidence and Targeting, World Bank, Washington DC, 1992. E Goodin R.E., "Errors in the Side of Kindness in Social Welfare", *Policy Sciences*, 18, pp. 141-156, 1985.

famiglie appartenenti a gruppi considerati “meritevoli”, anche se non necessariamente poveri.

Ancor più che in altre aree dell’assistenza, manca in questo campo una definizione chiara di ruoli, strumenti e finalità. I criteri, poi, tendono ad essere flessibili, allentandosi e allargandosi quando il bilancio e la numerosità dei gruppi lo permette, e restringendosi quando il vincolo finanziario diventa più stretto.

Nel passato, nei tempi non lontani delle elargizioni gratuite, il carattere assistenziale della spesa era semplicemente presunto o, meglio, “assicurato” da procedure amministrative di razionamento (le regolamentazioni all’accesso basate su criteri di tipo socio-sanitario, psico-fisico o categoriale). Attualmente, la discriminazione all’accesso tende sempre più ad essere basata su esenzioni da ticket o differenziazioni di prezzo graduate sul reddito o altri indicatori di benessere. Tra i beneficiari si ritrovano quindi sia soggetti a basso reddito, che accedono gratuitamente ai servizi, e soggetti a reddito medio e anche medio alto, che accedono a pagamento ai servizi. Nella nuova situazione che si va sviluppando, continuare con la pratica della contabilizzazione dell’intera spesa per servizi sociali tra la spesa assistenziale (intesa come spesa destinata alle famiglie ed individui con basso reddito) è quindi sempre più discutibile --anche alla luce della crescente tendenza ad affidare l’erogazione dei servizi sociali ad altre istituzioni pubbliche e private tramite lo strumento delle convenzioni. Sorprende, pertanto, il disinteresse relativo ai problemi di contabilizzazione della spesa per servizi sociali tra la spesa assistenziale (anche quando questa costituisce spesa sanitaria, spesa per l’educazione, spesa per l’ordine pubblico, ecc.) e verso i più importanti problemi di ordine generale dell’assetto organizzativo ottimale e delle interrelazioni ed integrazioni necessarie tra il sistema dei servizi sociali e le altre politiche di sostegno monetario. Infatti, i servizi sociali costituiscono la principale forma di intervento e assorbono la maggiore quota delle risorse per gli interventi assistenziali iscritte nei capitoli del bilancio dei comuni.

Le osservazioni appena svolte sembrerebbero spingere verso l’utilizzazione dei due criteri discriminanti comunemente adottati a livello internazionale (cfr. Tabella 3.1.2) negli esercizi di classificazione e contabilizzazione della spesa sociale per gli interventi assistenziali, cioè:

- la presenza o assenza del cosiddetto *means test* o criterio di controllo delle risorse;

- la fonte di finanziamento della prestazione, cioè contributi sociali oppure stanziamenti/trasferimenti di bilancio.

L'esperienza di altri paesi insegna, tuttavia, che anche l'utilità di questi criteri può essere limitata, particolarmente nei paesi in cui è forte la predilezione per i modelli ibrido-selettivi. In pratica non esiste una classificazione superiore a tutte le altre, cioè valida per tutte le situazioni e tutti gli scopi; ma solo criteri diversi, ciascuno utilizzabile per fini diversi, taluni dei quali possono essere co-presenti o co-soddisfatti, oppure aggiungersi l'uno all'altro in modi che si sommano o escludono. E' questo il caso più spesso ricorrente in Italia. Infatti, l'accesso alle prestazioni assistenziali è regolato non da una, ma da più di una condizione, di cui alcune possono essere necessarie, ma non sufficienti, e altre sia necessarie sia sufficienti. Pertanto, a seconda dei modi in cui i diversi criteri interagiscono, si possono raggiungere classificazioni e conclusioni che possono coincidere o essere diverse a seconda del criterio o dell'ordine in cui i diversi criteri vengono considerati.

Inoltre, a parità di criterio utilizzato, diverse conclusioni possono essere raggiunte se si distingue tra aspetti formali e aspetti sostanziali. E' tipico il caso in cui il riferimento è a classificazioni basate sulle fonti di finanziamento, a causa delle note possibilità di ricorso a varie forme implicite o esplicite di finanziamento parallelo o nascosto — disavanzi ed operazioni di tesoreria, che comportano trasferimenti impliciti dal bilancio pubblico, oppure da fondi accumulati a fronte di altri impegni di spesa, come ad esempio è successo con i surplus della gestione assegni familiari.

Caratteristica comune a tutti i programmi assistenziali di lotta alla emarginazione sociale e alla povertà, e di integrazione sociale è il riferimento a uno o più criteri di controllo delle risorse che statuiscono il requisito di accesso fondamentale, e comunque primario e condizionante, anche se non sempre sufficiente, che deve essere soddisfatto per esercitare il proprio diritto —eccetto nel nostro paese dove non è il requisito economico, ma altre condizioni (ad esempio, l'età) che sono sovente prioritarie. La presenza di questo elemento prevalente, tipizzante e fondamentale — vale a dire di un criterio del reddito o, in senso lato, delle risorse individuali e famigliari disponibili — da solo o con altri suggerisce che invece di cercare di contrapporre tassonomie basate su criteri classificatori diversi, sia importante

- riconoscere la multidimensionalità delle politiche sociali e, conseguentemente, la possibilità di attuare classificazioni, tutte ugualmente plausibili, secondo vari criteri: cioè principi, finalità, obiettivi, strumenti, organi erogatori, ecc., la cui

precisione e, quindi, utilità tenderà, ovviamente, a variare al variare della rilevanza del criterio tassonomico utilizzato rispetto agli obiettivi e agli scopi dell'analisi svolta; e

- affiancare, non contrapporre, tassonomie diverse, fornendo “chiavi” di lettura incrociata e tenendo conto delle difficoltà classificatorie che normalmente sorgono e rendono arduo l'uso di criteri di tipo dicotomico.

Alla luce delle frequenti interrelazioni tra obiettivi, strumenti, metodi, finalità e forme di finanziamento che caratterizzano le politiche sociali previdenziali e assistenziali italiane, sembra quindi desiderabile sviluppare metodi di contabilizzazione della spesa sociale di tipo composito, al fine di tenere in debito conto, da una parte, le interrelazioni e la multidimensionalità summenzionate; e, dall'altra parte, il diverso grado di intensità della presenza delle (diverse) finalità assistenziali o di altro tipo.

Tabella 3.1.2: Tassonomia dei principali programmi di sostegno del reddito

A. Tassonomia prevalente a livello internazionale

Accesso alle prestazioni	Criterio di finanziamento	
	contributivo	non-contributivo
- con controllo delle risorse (<i>means tested</i>)	----	Assistenza sociale (NA)
- senza controllo delle risorse (<i>non means tested</i>)	Previdenza Sociale	Programmi categorici (S)

B. Tassonomia dei programmi italiani secondo i criteri prevalenti a livello internazionale

Accesso alle prestazioni	Criterio di finanziamento	
	contributivo	non-contributivo
- con controllo delle risorse (<i>means tested</i>) di tipo <i>sharp</i> (forte) <i>weak</i> (debole)	----	Assistenza sociale (NA) Programmi categorici (SA)
	Previdenza sociale (integrazioni)	Programmi categorici (SB)
- senza controllo delle risorse (<i>non means tested</i>)	Previdenza Sociale	Programmi categorici (S)

Fonte: Per la parte A: si veda Gal J., *Categorical Benefits in Welfare States: Findings from Britain and Israel*, Discussion

paper WSP132/LSE-STICERD, giugno 1997, p.2. La parte B è di fonte ISPE.

Note: sul significato delle sigle NA, SA, SB e S vedi testo.

La Tabella 3.1.2 sez. B adatta al nostro paese la tassonomia prevalente a livello internazionale (*ibidem*, sez. A) e fornisce le basi per una classificazione coerente della spesa sociale e previdenziale italiana. Le basi della classificazione restano i criteri relativi al carattere contributivo o meno della prestazione, e all'assenza o esistenza di un criterio di controllo delle risorse. Quest'ultimo può a sua volta essere distinto in:

- “necessario e austero” (NA, se il riferimento è al reddito di povertà);
- “necessario e benigno” (NB, se il riferimento è ad un livello del reddito più elevato di quello di povertà); e
- “sussidiario e austero” (SA, se il riferimento è al reddito di povertà);
- “sussidiario e benigno” (SB, se il riferimento è ad un limite di redditi più elevato di quello di povertà).

La tassonomia che ne consegue è mostrata nella Tabella 3.1.2. sez. B, mentre i risultati del relativo esercizio di classificazione della spesa previdenziale e assistenziale italiana (che per confrontabilità con quelli della Commissione sono quelli della RGSE 1995), sono riportati nella Tabella 3.1.3.

L'approccio ha anche il vantaggio di permettere di comporre non solo diversi insiemi e sotto insiemi di spesa a seconda dell'esistenza o meno di un criterio di controllo delle risorse (CR nella Tabella 3.1.2), ma anche di distinguere all'interno dei singoli sotto insiemi, ad esempio degli insiemi relativi ai programmi previdenziali o assistenziali (ed indipendentemente dalla forma di finanziamento, il tipo di strumento e gli obiettivi degli interventi), tra componenti caratterizzate da un obiettivo di lotta alla povertà e all'emarginazione di tipo:

- *sharp (forte)*, ovvero risoluto, predominante e generalizzato (programmi di tipo U-universali o R-residuali), al fine di individuare in modo chiaro le risorse destinate dalla collettività, e le opportunità aperte, alla universalità dei cittadini ogni qual volta essi vengano a trovarsi in condizione di bisogno economico; oppure
- *weak (debole)*, ovvero accessorio e complementare, e circoscritto (programmi di tipo S-selettivi), al fine di individuare le risorse destinate dalla collettività, e le opportunità aperte, a gruppi e sottogruppi della popolazione ai quali vengono riconosciuti, in caso di bisogno economico, “privilegi” basati su circostanze che portano alla certificazione

da parte dell'amministrazione di bisogni relativi prioritari, a parità o anche a fronte di bisogni economici più acuti di individui non appartenenti al gruppo in oggetto. In questi casi, la condizione fondamentale per far valere il proprio diritto è l'appartenenza ad una determinata categoria o gruppo, che "fa saltare la coda" o permette di accedere a "sportelli dove le code sono più brevi"; la condizione secondaria è invece quella di avere risorse insufficienti;

Esso permette, quindi, di raccogliere dati che sono non solo coerenti e riconducibili alla tassonomia internazionale prevalente, ma che possono anche essere direttamente utilizzati per calcolare indicatori di intensità, segmentazione e grado di integrazione dei sistemi di garanzia del reddito a secondo dell'obiettivo cui essi sono finalizzati.

L'applicazione incrociata dei criteri proposti alla spesa previdenziale ed assistenziale italiana per il 1995 fa emergere (cfr. la Tavola 3.1.3) i seguenti sotto insiemi di spesa:

- 851 mld. di lire, pari a meno dello 0,1 per cento della spesa previdenziale e assistenziale totale, a circa l'1,4 per cento della spesa assistenziale totale, e a meno dell'1 per mille del PIL, per programmi di tipo R caratterizzati da un criterio di controllo delle condizioni economiche di tipo NA;
- 9330 mld. di lire, pari a circa il 5 per cento della spesa previdenziale e assistenziale totale, a poco meno del 15 della spesa assistenziale totale e a poco più dello 0,5 per cento del PIL, per programmi di tipo S caratterizzati da un criterio principalmente di tipo NB;
- oltre 50,000 mld., pari a circa il 16 per cento della spesa previdenziale e assistenziale totale, a circa il 95 per cento della spesa assistenziale totale, e a poco meno del 3,4 per cento del PIL, per programmi sia di tipo U sia S, caratterizzati da un criterio di controllo delle risorse sia di tipo austero che benigno.

che mettono in luce:

1. la bassissima intensità della spesa per interventi di tipo mirato (cosidetti *targeted*). La spesa destinata a prestazioni per le quali l'accesso è assoggettato al controllo delle risorse assorbe meno di un quinto del totale della spesa previdenziale e assistenziale. Le politiche sociali sono pertanto in misura limitata *pro-poor*; i loro *target* sono le classi medie e medio alte della popolazione;
2. la scarsissima sensibilità e preoccupazione del legislatore per i poveri e per l'attuazione delle norme sul diritto di cittadinanza sancite nella

Costituzione — la spesa a fronte delle garanzie di reddito minimo di tipo universali rappresenta infatti meno dell'1,5 per cento delle risorse destinate ad interventi assistenziali e meno dell'1 per mille del PIL. Questo dato semplicemente conferma i ritardi accumulati nel nostro paese in campo assistenziale e l'assenza, ancora oggi, di una "rete di sicurezza" a garanzia di condizioni di vita al di sopra di quelle di povertà. A fini comparativi, può essere interessante confrontare il dato italiano con quello per il Regno Unito che già all'inizio degli anni '70 destinava circa il 20 per cento della spesa previdenziale e assistenziale, e il 2 per cento del PIL per programmi universali di garanzia del reddito minimo;

3. la presenza di forti segmentazioni nelle politiche assistenziali, con conseguenti violazioni dei criteri di uguaglianza orizzontale e verticale, poiché individui in condizioni simili sono trattati diversamente; e individui che godono di standards di vita più elevati sono trattati alla stessa stregua o meglio di altri grazie alle categorizzazioni applicate dal legislatore;

e suggeriscono una conclusione forse scontata, già contenuta negli Atti del VI Congresso enti assistenza del 1957⁵⁷: il sistema assistenziale italiano dispone di risorse che complessivamente non sono scarse ed in linea con quelle degli altri paesi EU. Tuttavia, le risorse vengono disperse e spese in modo sperequato ed inefficiente, e con forti dispersioni sui non poveri. La spesa quindi si rivela costo-inefficace ed inefficiente.

I risultati dell'analisi d'impatto redistributivo —ottenuti sulla base del modello di microsimulazione dell'ISPE— contenute nel paragrafo che segue, confermano questa conclusione per due dei principali programmi di sostegno del reddito del nostro paese: le pensioni sociali e gli assegni familiari.

3.1.4 Efficienza ed efficacia delle due principali politiche di sostegno del reddito

Nell'armamentario degli strumenti di politica sociale utilizzati per alleviare la povertà tra le famiglie con bambini o con persone anziane, non aventi diritto ad una pensione previdenziale o di invalidità civile, gli assegni familiari e le pensioni sociali costituiscono i principali strumenti utilizzati dal legislatore nel nostro paese. Nel 1996, la spesa per questi due interventi è stata pari a circa 9.500 miliardi di lire, di cui 5.947

⁵⁷ Cfr. *op. cit.* p.75-79.

miliardi per gli assegni famigliari e 3.549 miliardi per le pensioni sociali⁵⁸.

Nel contesto italiano, gli assegni famigliari e le pensioni sociali costituiscono, per importanza della spesa e finalità degli interventi due strumenti non solo fondamentali del sistema delle politiche assistenziali—due su tre famiglie povere hanno uno o più figli a carico, mentre c'è un anziano in una su tre famiglie povere — ma anche cruciali. Mancano infatti altre forme di sostegno del reddito per combattere la povertà tra queste tipologie famigliari.

Il ruolo svolto e l'importanza degli obiettivi, porterebbero ad aspettarsi che entrambi gli strumenti fossero sottoposti a monitoraggio costante, per assicurarne sia la messa a punto continua, sia la minimizzazione e soluzione tempestiva degli eventuali problemi. Mancano, invece, un sistema di monitoraggio e valutazione di impatto redistributivo, di efficienza, di efficacia e di costo-efficacia di queste ed altre politiche assistenziali. Le valutazioni che esistono tendono ad essere di tipo generico, spesso basate su confronti descrittivi ed indicatori sintetici, generalmente di natura elementare.

Per colmare in parte le lacune appena descritte, questo capitolo presenta stime di una serie di indicatori standard, normalmente utilizzati per le valutazioni di impatto redistributivo, relativamente alla spesa per assegni familiari e pensioni sociali. Le stime riportate utilizzano il modello di microsimulazione dell'ISPE, ITAXMOD. I risultati (cfr. le tabelle 3.1.4 e 3.1.5) si riferiscono alla legislazione in vigore nel 1996, e possono essere così riassunti:

- **Prestazione media:** la prestazione media annua pagata per gli assegni famigliari e per le pensioni sociali è pari a 1.6 e 6.4 milioni di lire, rispettivamente. Il pagamento medio alle famiglie beneficiarie povere è pari a circa 2 volte quello medio per gli assegni familiari, mentre è solo leggermente più elevato (la differenza è di circa 100.000 annue) per le pensioni sociali;
- **Numero di famiglie beneficiarie:** il numero di famiglie beneficiarie è pari a circa 5,5 e circa 0,6 milioni di famiglie, per gli assegni famigliari e le pensioni sociali rispettivamente. La quota di famiglie beneficiarie sul totale di tutte le famiglie è pari a circa il 27 per cento per gli assegni famigliari e a circa il 3 per cento per le pensioni sociali. Quando il riferimento è invece alle famiglie con almeno un lavoratore, la quota di famiglie beneficiarie sale a circa il 30 per cento

⁵⁸ Dati RGSE 1996

per gli assegni famigliari e scende a poco più dell'1 per cento per le pensioni sociali. Se, invece, il riferimento è alle famiglie con almeno un pensionato e senza lavoratori, queste percentuali diventano 22 e 7,5 per cento. Complessivamente, il 73 per cento di tutte le famiglie non riceve assegni famigliari (questa percentuale scende al 71 per cento quando il riferimento è al sottogruppo 'famiglie con almeno un lavoratore'), mentre non c'è nessun pensionato sociale nel 97 per cento delle famiglie italiane (questa percentuale scende a circa il 92 per cento quando il riferimento è alle famiglie con almeno un pensionato e senza lavoratori).

- Numero di famiglie povere con e senza gli assegni familiari: con gli assegni familiari (e tutte le altre tipologie di prestazioni sociali monetarie esistenti) la percentuale di famiglie povere è pari a circa il 13 per cento. L'abolizione degli assegni familiari, se attuata senza compensazione, farebbe salire la percentuale di famiglie povere al 15 per cento;
 - Numero di famiglie povere con e senza le pensioni sociali: con le pensioni sociali (e tutte le altre tipologie di prestazioni sociali monetarie esistenti) la percentuale di famiglie povere è pari a circa il 13 per cento. L'abolizione delle pensioni sociali, se attuata senza compensazione, farebbe salire la percentuale di famiglie povere al 14 per cento;
 - Impatto sull'incidenza (*poverty rate*) e sulla intensità (*poverty gap*) della povertà: Complessivamente, gli assegni sociali riducono l'incidenza della povertà tra le famiglie con almeno un lavoratore di 2,6 punti percentuali (pari a una riduzione in valore assoluto di circa 400.000 di famiglie povere). La variazione è di 0,6 punti percentuali per le famiglie con almeno un pensionato e senza un lavoratore (pari a una diminuzione in valore assoluto di circa 50.000 famiglie). Le pensioni sociali abbassano l'incidenza della povertà di 2,8 punti percentuali per le famiglie con almeno un pensionato e nessun lavoratore (pari ad una riduzione in valore assoluto di circa 170.000 famiglie povere); la riduzione è invece di 0,1 punti percentuali nelle famiglie in cui è presente almeno un lavoratore (pari a una diminuzione in valore assoluto di circa 15.000 famiglie povere).
- L'impatto sull'intensità della povertà (*poverty gap* relativo⁵⁹) tra ciascun gruppo *target* è positivo per gli assegni famigliari (+0,7 per cento per le famiglie con almeno un lavoratore) e negativo per le pensioni sociali (-6,8 punti percentuali per le famiglie con un pensionato e

⁵⁹ Rispetto al *poverty gap* assoluto che misura il divario dalla linea della povertà, il *poverty gap* relativo fornisce invece una misura del divario di povertà media in rapporto alla linea di povertà.

nessun lavoratore). Queste differenze riflettono in gran parte la diversa generosità dei due interventi —la differenza nei benefici medi pagati è di ben 4 volte. A parità di “profondità” del poverty gap —il divario di intensità della povertà tra i due gruppi è pari a circa 1 punto percentuale— e a parità di ammontare medio trasferito (e dispersioni), le riduzioni nell’incidenza della povertà avrebbero potuto essere simili. Invece, a fronte di stime di impatto sull’incidenza della povertà grosso modo equivalenti per i due gruppi target (2,6 e 2,7 per cento rispettivamente), l’effetto sull’intensità della povertà è di gran lunga superiore per le pensioni sociali. Questa asimmetria di risultati indica che rispetto alle pensioni sociali gli assegni familiari sono relativamente meno concentrati sulle famiglie più povere tra le famiglie povere.

- Dispersioni ed inefficienze di risorse: il targeting delle prestazioni non è mai perfetto e può comportare, come è noto, dispersioni di spesa sia a favore delle famiglie non povere (cosiddetti casi di *bad targeting* o errore di bersaglio, cioè quando risorse sono pagate ai non aventi diritto), sia di quelle povere (cosiddetti casi di *overfill* o tracimazione, cioè quando risorse in eccesso alla linea della povertà vengono pagate). Inoltre, l’obiettivo degli interventi viene generalmente definito non per colmare o eliminare la povertà, ma semplicemente per ridurla. Pertanto, è solo una parte del poverty gap che, in linea di principio, viene coperta dai fondi stanziati per finanziare i diversi interventi.

Nel caso degli assegni familiari circa il 56 per cento della spesa per assegni famigliari è pagata a famiglie non povere; questa percentuale è di circa il 44 per cento nel caso delle pensioni sociali. In termini di efficienza degli interventi

1. *l’indicatore di efficienza redistributiva verticale (detto anche di Beckerman⁶⁰)* assume un valore pari al 41 per cento per le pensioni sociali e al 36 per cento per gli assegni familiari. Quest’ultimo dato si confronta con valori pari all’8 per cento in Belgio e compresi tra il 44 ed il 56 per cento in Australia, Gran Bretagna e Norvegia. Il dato per il nostro paese è pertanto più basso, anche se solo di poco, del valore minimo che l’indicatore tende ad assumere in tre dei quattro paesi menzionati.

⁶⁰ Questo indicatore varia fra 0 e 100 ed è pari al rapporto $[A / (A+B+C)]$ tra le risorse che contribuiscono alla chiusura del gap di povertà (A) e le risorse che si disperdono sia perché i poveri ricevono più dell’ammontare necessario per portarli alla linea di povertà (effetti di eccesso) (B), sia perché esse possono disperdersi a beneficio dei non poveri (C). Cfr. Beckerman W., “The Effectiveness Income Maintenance Payments on Poverty in Britain”, 1975”, *Economic Journal*, 89, 1979, pp.261-279.

La percentuale di famiglie povere sul totale delle famiglie con almeno un lavoratore che non beneficia degli assegni familiari e delle pensioni sociali è pari al 7,0 e al 9 per cento, rispettivamente. L'analogo dato per le famiglie con almeno un pensionato e senza lavoratori è del 17 e al 15 per cento rispettivamente.

2. *l'indicatore di efficienza redistributiva orizzontale (detto anche di Weisbroad⁶¹)* assume un valore pari all'8 per cento per le pensioni sociali e al 14 per cento per gli assegni familiari. Quest'ultimo dato si confronta con valori pari al 74 per cento in Belgio e compresi tra il 92 ed il 99 per cento in Belgio, Gran Bretagna e Norvegia. Il dato per il nostro paese appare pertanto estremamente basso relativamente a tutti i paesi per i quali dati analoghi sono disponibili.

La percentuale di famiglie povere con almeno un lavoratore tra i beneficiari degli assegni familiari è pari a 23,7 per cento delle famiglie nel *target group*. Nelle famiglie con almeno un pensionato e senza lavoratori la percentuale di poveri tra i beneficiari di pensioni sociali è pari a circa il 65,5 per cento.

- Costo efficacia: Con una spesa complessiva stimata da ITAXMOD di circa 12.500 miliardi circa, poco meno di 600.000 famiglie evitano di vivere in condizioni di povertà. Il costo medio per beneficiario povero risulta pari a circa 11,7 e circa 7 milioni per le pensioni sociali e per gli assegni familiari, rispettivamente. Il primo strumento si rivela pertanto uno strumento che, pur essendo più potente, è però meno costo-efficace del secondo nella lotta alla povertà.

Riassumendo brevemente l'analisi di microsimulazione dell'impatto delle politiche attuali a favore delle famiglie con bambini e degli anziani senza diritto ad un trattamento previdenziale, i risultati esposti: (a) confermano l'importanza dei due strumenti nella lotta alla povertà tra le famiglie con bambini e gli anziani; (b) mettono in luce, tuttavia, anche la presenza di importanti inefficienze e, soprattutto dispersioni.

A parità di costo, notevoli miglioramenti potrebbero essere ottenuti, semplicemente, ridefinendo i criteri di accesso ed il profilo delle

⁶¹ Anche questo indicatore varia tra 0 e 100. Esso è pari al rapporto tra $[A/(A+D)]$. Il numeratore è lo stesso dell'indice di Beckerman, mentre il denominatore è pari al gap totale di povertà, cioè alla somma del gap coperto (A) e non coperto (D) dall'intervento redistributivo. Cfr. Weisbroad B.A., "Collective action and the distribution of income: a conceptual approach" in Haveman R.H. and Margolis J. (eds.), *Public Expenditure and Policy Analysis*. Chicago: Markham, 19

prestazioni. I due strumenti, quindi, non vanno necessariamente gettati, ma cambiati adattandoli alle esigenze delle famiglie in cui è presente almeno un lavoratore (dipendente o autonomo che esso sia) o nelle quali vivono degli anziani che durante la loro vita non hanno, per vari motivi, potuto accedere alle prestazioni previdenziali, tenendo meglio conto delle diversità socio-economiche che le caratterizzano, e dell'influenza che queste possono esercitare non solo sui bisogni, ma anche sulle opportunità.

E' indubbio che l'attuale sistema sia inficiato da errori di progettazione del legislatore, ma è evidente che se la *performance* degli strumenti di politica sociale è bassa è anche perchè scarsissima è stata l'attenzione (i) ai criteri orizzontali e verticali di equità distributiva cui le politiche debbono uniformarsi, e (ii) alla valutazione delle politiche. Le analisi di microsimulazione sono entrate nell'armamentario del *policy maker* da quasi mezzo secolo e sono nel frattempo divenute estremamente sofisticate.

Nel nostro paese esse sono ancora scarsamente utilizzate, spesso in modo insoddisfacente. Il contributo che esse possono dare allo sviluppo di politiche sociali efficienti ed efficaci non è inferiore a quello che i modelli macroeconomici danno alla conduzione della politica sociale. L'utilizzazione di analisi quale quella sviluppata nel presente capitolo mette in luce la potenzialità degli strumenti di valutazione ai fini della ridefinizione del ruolo e degli obiettivi delle politiche sociali attualmente in discussione.

3.1.5 I punti deboli della politica assistenziale

Nonostante i profondi cambiamenti, la politica assistenziale italiana ha conservato gran parte dei suoi caratteri: le sovrapposizioni e le competenze mal definite; la dispersione delle risorse; le categorizzazioni e la concentrazione della spesa sulle categorie "forti"; la mancanza di priorità; le disfunzioni; e numerose altre carenze e problemi ereditati dal passato.

Profondi cambiamenti e forti innovazioni sono avvenute nell'area dei "servizi" (servizi sociali personali e all'infanzia), non solo in termini qualitativi e quantitativi, ma anche con riferimento, in particolare, ai criteri di accesso per i quali si è sviluppato un complesso, e variegato sistema di prezzi (cioè tickets, tasse e diritti vari) basato su criteri di segmentazione degli utenti sulla base di indicatori dello stato di benessere variamente individuati. Tuttavia, le politiche assistenziali in senso stretto (assistenza agli individui e alle famiglie in condizione

economica disagiata) sono rimaste atrofizzate: lo erano negli anni '50 e '60, lo sono ancora oggi. Il sistema assistenziale è infatti ben lontano dall'essersi trasformato in *safety net*.

Le politiche di lotta alla povertà in Italia continuano infatti a svolgere una funzione di tipo residuale e tipicamente marginale — ancora più marginale degli anni precedenti ed immediatamente successivi alla Seconda guerra mondiale. Le spinte di riforma della politica assistenziale italiana verso l'adozione di modelli moderni di tipo anglosassone, pur molto forti negli anni '50 — come testimoniato dagli atti della Commissione d'indagine parlamentare sulla miseria in Italia e delle riunioni annuali dell'Associazione nazionale enti assistenza — non sono riuscite ad innescare un processo di riforma per adeguare l'assistenza pubblica ai principi sanciti dalla Costituzione e “rendere effettiva ed efficiente la rappresentanza dei poveri”.

Oggi, come ieri, l'assistenza pubblica è in evidente e crescente asincronia con le necessità degli individui e delle famiglie povere. Il processo di transizione dallo stadio della beneficenza caritativa a quello di strumento di autentica protezione sociale e di cittadinanza, è ancora in corso — come testimoniano i ritardi accumulati dal nostro paese rispetto agli altri paesi industrializzati. Rimangono, pertanto, ancora attuali le richieste spesso avanzate negli anni '50 di “... collocare l'assistenza come una pregiudiziale umana sul piano politico...” ed i richiami allo Stato al “...dovere di strappare i miseri alle conseguenze inevitabili della miseria...(cioè) tutti i mali discendenti dal male maggiore che è la miseria...” sancito nei principi costituzionali⁶².

La conseguenza è un sistema di politiche assistenziali che non si è adattato ai bisogni di una società ricca e sempre più complessa, nella quale vecchie forme di povertà sono contrastate con successo crescente dal sistema di prevenzione (la previdenza sociale, il welfare aziendale, ed il welfare fiscale) mentre si sviluppano e crescono nuove povertà e forme di marginalizzazione. L'essere, tra i paesi EU, il solo paese con la Grecia che non si è ancora dotato di un sistema di *safety net* universale⁶³ è il segno più evidente dei ritardi accumulati in campo assistenziale.

In particolare, le politiche assistenziali del nostro paese appaiono ancorate a modelli superati di povertà o, più propriamente, a bisogni “categorizzati” (spesso solo presunti piuttosto che verificati) che

⁶² ANEA, *Atti VI Congresso Nazionale Enti Assistenza*, Milano 9-12 Novembre 1957, Milano 1958, p.29.

⁶³ Un sistema universale è un sistema che contempla un diritto soggettivo all'assistenza in un contesto di modello istituzionale di welfare. Esso si contrappone ai modelli residuali selettivi e basati su categorizzazioni, cioè esclusioni a parità di bisogno basate su fattori non economici con accesso regolato o non da *means testing*.